FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

UNE NOUVELLE FORME D'ASSISTANCE MATERNELLE

Les Restaurants gratuits pour mères nourrices et les Cantines maternelles

THESE POUR LE DOCTORAT EN MEDECINE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE

par

CLÉTIEZ

PRÉSIDENT : *M. le professeur*, PAUL BAR

PARIS
HENRY PAULIN & Cie, ÉDITEURS
21, RUE HAUTEFEUILLE
—
1911

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

M. LANDOUZY..... doyen.

PROFESSEURS

MM. NICOLAS.....	Anatomie.
Ch. RICHET.....	Physiologie.
GARIEL.....	Physique médicale.
GAUTIER	Chimie organique et chimie générale.
BLANCHARD	Parasitologie et histoire naturelle médicale.
ACHARD	Pathologie et thérapeutique générales.
WIDAL.....	Pathologie médicale.
DEJERINE	
LANNELONGUE.....	Pathologie chirurgicale.
P. MARIE.....	Anatomie pathologique.
PRENANT.....	Histologie.
HARTMANN.....	Opérations et appareils.
POUCHET.....	Pharmacologie et matière médicale.
MARFAN.....	Thérapeutique.
CHANTEMESSE	Hygiène.
THOINOT	Médecine légale.
CHAUFFARD.....	Histoire de la médecine et de la chirurgie.
ROGER.....	Pathologie expérimentale et comparée.
HAYEM.....	Clinique médicale.
GILBERT	
DEBOVE.....	
LANDOUZY	
HUTINEL...	Maladies des enfants.
G. BALLET.....	Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.
GAUCHER.....	Clinique des mal. cutanées et syphilitiques.
DELBET	Clinique chirurgicale.
QUENU.....	
RECLUS.....	
SEGOND.....	
DE LAPERSONNE.....	Clinique ophtalmologique.
ALBARRAN	Clinique des maladies des voies urinaires.
BAR.....	Clinique d'accouchements
PINARD.....	
RIBEMONT DESSAIGNE.	
POZZI	Clinique gynécologique.
KIRMISSON.....	Clinique chirurgicale infantile
A. ROBIN.....	Clinique thérapeutique.

AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM. BALTHAZARD,	DESGREZ,	LECENE,	OMBREDANNE,
BERNARD,	DUVAL Pierre,	LENORMANT,	PROUST,
BRANCA,	GOUGEROT,	LEQUEUX,	RATHERY,
BRINDEAU,	GREGOIRE,	LERI,	RETTERER,
BROCA André,	GUENIOT,	LOEPER,	RICHAUD,
BRUMPT,	GUILLAIN,	MACAIGNE,	ROUSSY,
CAMUS,	JEANNIN,	MAILLARD,	ROUVIERE,
CARNOT,	JOUSSET André,	MORESTIN,	SCHWARTZ,
CASTAIGNE,	LABBE Marcel,	MULON,	SICARD,
CHEVASSU,	LANGLOIS,	NICLOUX,	TERRIEN,
CLAUDE,	LAIGNEL-LA-	NOBECOURT,	TIFFENEAU,
COUVELAIRE,	VASTINE,	OKINCZYC,	ZIMMERN,

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation, ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE, DE MA MÈRE

A MES SŒURS

A MES BEAUX-FRÈRES

MEIS ET AMICIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR BAR

Professeur de clinique obstétricale à la Faculté,
Accoucheur de la Clinique Tarnier,
Membre de l'Académie de Médecine,
Chevalier de la Légion d'Honneur.

Avant d'aborder cette étude, nous tenons à remercier tous ceux qui, à la Faculté comme à l'hôpital, ont été nos maîtres.

Notre ami, le Docteur Binet, a droit à toute notre gratitude pour nous avoir fourni le sujet de ce travail avec tous les renseignements sur l'œuvre qu'il dirige depuis cinq ans.

M. Le Professeur Bar a bien voulu accepter la présidence de notre thèse ; nous lui exprimons notre profonde reconnaissance.

CHAPITRE I

Depuis nombre d'années les statistiques accusent la diminution progressive de la natalité dans tout le monde civilisé, même dans les pays qui restent les plus productifs. Dans aucun pays cependant cette diminution des naissances n'est aussi sensible qu'en France. M. Bertillon publie régulièrement les statistiques de la natalité et de la mortalité, il les commente dans la presse quotidienne, en insistant sur le danger que fait courir à la nation une natalité aussi faible.

Pour peu que le chiffre des décès soit légèrement augmenté, la balance entre les morts et les naissances se solde par un déficit de vies humaines.

En 1890, alors qu'il naissait 838.505 enfants, il mourait 876.229 Français de tout âge et la France perdait cette année 37.724 citoyens.

En 1900, le chiffre des naissances étant de 827.297 (11.208 de moins qu'en 1890) le chiffre des décès était de 853.285. Il y avait un déficit de 25.988 enfants.

En 1907, le chiffre des décès dépasse de 19.920 celui des naissances.

Le nombre des naissances diminue avec une régularité trop grande pour qu'on puisse envisager ce phénomène comme accidentel.

1873	953.000
1878	933.000
1883	923.000
1893	858.000
1903	827.000
1907	774.000
1909	770.000

Il y a là une véritable maladie de la race devant laquelle on ne peut rester indifférent sans abdiquer pour l'avenir.

En 1901, le Sénat adoptait à l'unanimité la nomination d'une commission extra-parlementaire chargée d'une étude sur la dépopulation et de rechercher les moyens les plus pratiques pour la combattre. Cette commission se partagea en deux sous-commissions chargées, l'une de la natalité, l'autre de la mortalité infantile.

Bien que la commission n'ait pas, faute de crédits, paraît-il, publié son rapport définitif, il semble qu'en matière de natalité la sous-commission se soit bornée à enregistrer les faits sans leur trouver grand remède. Les mariages sont plus fréquents et plus précoces qu'autrefois, le nombre des enfants par ménage décroît et les familles qui comptent trois enfants deviennent rares..

Les causes de cette réduction des naissances qui semble vraiment calculée sont multiples et il faut incriminer surtout les conditions sociales qui sont telles que la naissance d'un enfant porte un préjudice sensible à la situation d'un ménage ouvrier, et si la venue d'un second accroît la gêne, la naissance d'un troisième cause la misère.

Augmentation du loyer, difficulté trop fréquente de trouver un logement convenable, augmentation des dépenses et des impôts indirects, impossiblité pour la mère d'apporter sa part de travail au budget familial, tout se ligue contre le ménage ouvrier prolifique. Aussi ne doit-on pas s'étonner des progrès des doctrines malthusiennes qui pénètrent jusque dans les campagnes les plus reculées en même temps que la vie y devient plus difficile.

Aussi, pour lutter contre la natalité décroissante, en est-on resté à l'élaboration de projets assez vagues et dont les résultats sont problématiques : modifications des lois fiscales qui déchargeraient le père de famille des impôts indirects si lourds pour lui — primes aux familles nombreuses — modifications des lois d'état-civil et autorisation de la recherche de la paternité... Tout cela amènerait peut-être un peu plus de justice sociale mais n'arriverait probablement pas à augmenter le nombre des naissances.

Aussi, quoi qu'on ait dit, le moyen le plus immédiatement et le plus sûrement efficace contre la dépopulation de notre pays est encore de lutter contre la mortalité.

C'est le moyen le plus simple qui vienne à l'esprit ; si nous ne

pouvons augmenter le nombres des existences humaines, gardons vivants le plus longtemps possible ceux qui vivent.

C'est aussi le seul côté vraiment médical de la question.

Il est malheureusement trop de morts évitables : celles dues à la tuberculose, à l'alcoolisme, à la syphilis, dont une éducation plus complète au point de vue hygiénique et des mesures sanitaires suffiraient à réduire le nombre et contre lesquelles la lutte est organisée d'une façon très sérieuse.

Il est une autre cause de mortalité évitable contre laquelle on doit concentrer tous les efforts, parce qu'ils sont facilement productifs, c'est la mortalité infantile.

Elle est, en effet, formidable, puisqu'elle atteint le sixième du chiffre de la mortalité générale et va même dans certaines villes jusqu'à la moitié !

Elle est aisément réductible, puisque, ainsi que le démontre le travail classique de MM. Balestre et Giletta de Saint-Joseph, souvent cité parce que trop éloquent, sur 1.000 morts d'enfants de 0 à 1 an, 385 sont dues à la gastro-entérite.

La diarrhée infantile ne devrait plus se rencontrer puisqu'elle est facile à éviter.

Nombre de morts d'enfants pourraient être épargnées par des moyens hygiéniques, croyons-nous : la débilité congénitale, les maladies des organes respiratoires, les maladies contagieuses elles-mêmes, car le pronostic de ces diverses maladies est bien différent suivant qu'elles frappent un enfant correctement alimenté ou nourri artificiellement et sans règles.

La campagne contre la mortalité infantile, seul résultat pratique de la commission extra-parlementaire contre la dépopulation, a été extrêmement active sous l'impulsion du Professeur Budin et du sénateur P. Strauss.

La mortalité infantile a diminué dans des proportions notables.

Elle était en 1810 de 24,6 pour mille habitants, en 1876-1880 elle était encore de 23,7. Nous la voyons passer en 1906 à 17, 9 pour 1000.

Les moyens employés pour lutter contre la mortalité infantile

ont été relativement simples : encouragement de l'allaitement maternel, surveillance de l'allaitement artificiel, éducation des mères, encouragements donnés à toutes les œuvres de bienfaisance qui s'occupent de la mère et du petit enfant.

Le résultat est déjà sensible, nous l'avons vu. Devons-nous le considérer comme auusi complet qu'on le puisse souhaiter ? Nous ne le croyons pas. Aussi nous a-t-il semblé intéressant d'étudier, entre les diverses méthodes employées, certaines qui nous ont paru nouvelles et qui sont appelées à un développement considérable par leurs résultats excellents.

Il n'est qu'une seule méthode rationnelle à employer pour lutter efficacement contre la mortalité infantile, celle qui encourage et favorise l'allaitement maternel. C'est là une opinion qui part du bon sens et trouve sa confirmation dans toutes les statistiques publiées

Mortalité des enfants élevés au sein maternel :

10, 8 °/o (Dluska)
14,24 °/o (Luling)
15 °/o (Petit)
24,67 °/o (Binet)

Mortalité des enfants élevés au biberon donné par la mère :

30 °/o (Petit-Luling)
45 °/o (Binet)

Mortalité des enfants élevés au sein en nourrice :

31,24 °/o (Luling)
71, 5 °/o (Petit)

Mortalité des enfants élevés au biberon en nourrice :

50,29 °/o (Luling)
63 °/o (Petit)
53 °/o (Binet)

C'est là une constatation qui n'est pas nouvelle et qu'il semble oiseux de répéter. Toujours on l'a dit, depuis les poètes antiques jusqu'aux savants qui s'appuient sur les faits scientifiques les plus précis.

Les premiers paragraphes de l'instruction sommaire sur l'hygiène de l'alimentation du premier âge, rédigée par l'Académie de Médecine en 1904, insistent sur cette nécessité :

« L'allaitement maternel est le seul mode d'alimentation naturelle. Aucun autre mode d'alimentation ne peut lui être comparé.

«Toute mère a le devoir d'allaiter son enfant. Le lait de la mère « est la propriété de l'enfant.

« L'enfant séparé de sa mère court les plus grands dangers. Il doit donc, autant que possible être soigné par elle. »

Cet idéal est-il réalisé en pratique ?

Lorsqu'il s'agit de la claasse aisée, on peut répondre affirmativement. L'éducation s'est faite sur ce point et le temps n'est plus où une mère bourgeoise rougissait de donner le sein à son enfant. L'industrie nourricière n'existe presque plus.

Il en est bien autrement dans la claase ouvrière. C'est ici que la mère ne peut le plus souvent renoncer à travailler. Il faut qu'elle vive avant tout et son salaire est nécessaire à la vie du ménage.

Nous trouvons dans la thèse du Dr Binet une statistique intéressante. Elle porte sur 484 ouvrières d'usines et sur les 1377 enfants qu'elles ont eus.

De ces enfants, 821 avaient dépassé deux ans, 556 étaient morts avant cet âge.

Ils avaient été nourris :

474 au sein maternel (34,3 °/o
45 à l'allaitement mixte (3,2 °/o)
443 au biberon chez les parents (32, 2 °/o)
22 au sein en nourrice (1,59 °/o)
392 au biberon en nourrice (28,4 °/o)

903 enfants sur 1377 (65, 5 °/o) avaient été privés totalement ou en partie du sein maternel.

Les causes qui avaient imposé cette conduite ont été :

152 fois l'absence de lait (11 °/o)
42 fois l'interdiction médicale (3,05 °/o)
18 fois les convenances personnelles des parents 1,3 °/o)
691 fois la nécessité pour la mère d'aller travailler hors de son domicile (50,18 °/o)

Ainsi donc, dans la moitié des cas, la femme qui vient de mettre au monde un enfant se trouve dans la nécessité de lui imposer une hygiène déplorable et des chances de maladie et de mort.

Cette proportion est encore dépassée si l'on considère les filles-mères, nombreuses dans le peuple. Celles-ci, du fait même de leur grossesse, se voient abandonnées de leur amant et lorsqu'elles quittent l'hôpital où elles ont été admises pendant la fin de leur grossesse elles sont acculées à la misère, obligées de travailler et de se séparer de leur enfant sans délai si elles veulent vivre.

De tout temps, on a compris qu'il fallait venir en aide aux pauvres mères et leur permettre d'élever leurs enfants.

La tâche est assez difficile et l'initiative privée ainsi que les mesures officielles n'ont pu y parvenir complètement dans tous les cas ; et, encore de nos jours cependant où la floraison des œuvres charitables est si belle et si complète, ces pauvres femmes peuvent être obligées de sevrer leur enfant parce qu'elles ont faim elles-mêmes.

En effet, voyons quels moyens Paris, en particulier, emploie la charité à leur intention.

En général, les œuvres existantes n'accordent pas leur aide sans enquêtes et les secours n'y sont pas immédiats, même lorsqu'ils sont accordés sans conditions.

La *Société de charité maternelle*, l'*Association des mères de famille* restreignent leurs secours en nature et en argent aux femmes mariées, mères de plusieurs enfants, et ces secours ne sont pas considérables — 5 fr. par mois — des bons de nourriture ou de chauffage. Elles n'exigent pas l'allaitement maternel.

La *Société Protectrice de l'Enfance* distribue berceaux et layettes et pendant trois mois des bons de viande et de lait.

La *Société de l'Allaitement maternel et des Refuges ouvriers*, qui n'exige pas de conditions d'état civil ni de séjour de ses assistés, distribue des bons de viande, de pain, de lait et de chauffage pendant 15 mois.

L'*Œuvre Israélite des femmes en couches*, en plus du caractère confessionnel de son assistance, la restreint aux mères de plusieurs enfants habitant Paris depuis au moins deux ans ; elle ac-

corde, en plus des soins de l'accouchement, 2 à 6 mensualités de 15 à 20 fr.

L'*Œuvre d'Assistance maternelle et infantile gratuite* de Plaisance, après enquête, accorde des secours en nature, bons de viande et légumes secs, du travail à domicile. Elle exige l'allaitement au sein par la mère qui est surveillée et dirigée par une consultation de nourrissons.

Les Crèches qui permettent à la mère de travailler toute la journée vont droit à l'encontre du grand principe formulé par Théophile Roussel : « Tout ce qui éloigne l'enfant de la mère le met en état de souffrance et en danger de mort. »

Leur but, surtout moral, nous paraît résumé en ceci : éviter de suspendre la vie de travail de l'ouvrière et de la démoraliser en en faisant une mendiante passagère.

L'enfant, malgrè le prix considérable de cette assistance (1 fr. 30 par journée de présence en moyenne) en souffre et on a pu dire que les crèches sont des pépinières d'enfants atrophiques.

La *Pouponnière*, mise en nourrice dans des conditions idéales, représente une assistance chère et ne réalise notre idéal, l'allaitement maternel, que pour les enfants des nourrices. A celles-ci elle rend, à coup sûr, de grands services, en leur permettant d'élever à la fois leur enfant et de gagner leur vie.

L'Assistance publique, après avoir fait à ses frais la moitié des accouchements parisiens, recueille à leur sortie d'hôpital un certain nombre de récentes accouchées soit à Fontenay-aux-Roses, soit au Vésinet. Mais, cette hospitalisation n'a qu'une durée de 15 jours, trois semaines au maximum. Elle les rend ensuite à la liberté en leur accordant des secours renouvelables dont le montant est variable suivant le nombre d'enfants. En pratique, pour une fille-mère, ils ne dépasssent guère 10 francs par mois. A moins que celle-ci, se résolvant à abandonner son enfant, ne se voie offrir, si elle consent à le garder et à l'allaiter un secours dit : secours préventif d'abandon. Les mensualités peuvent alors être payées jusqu'à ce que l'enfant ait trois ans.

Les mères légitimes sont un peu sacrifiées par l'assistance offi-

cielle qui ne leur offre que les secours de 6 à 10 francs par mois du Bureau de Bienfaisance.

Dans tous les cas, l'Administration s'inquiète peu de la façon dont est élevé l'enfant, et les médecins qui s'occupent des consultations de nourrissons multipliées dans Paris ont remarqué qu'elle avait, au contraire, tendance à distribuer très largement du lait stérilisé.

Pour ce qui est des dispositions légales, elles sont encore sur le papier depuis le décret de la Convention de Juin 1793 qui déclarait que les pères et mères qui n'ont pour toute ressource que le produit de leurs travaux ont droit aux secours de la nation toutes les fois que le produit de ce travail n'est plus en proportion avec les besoins de leur famille, et organisait les secours aux familles nombreuses, imposait l'obligation d'allaiter les enfants ainsi secourus, etc.

Le seul effort fait depuis en ce sens est la loi Engerand qui interdit la rupture du contrat de travail si la femme a cessé de travailler dans les deux mois qui précèdent le terme de sa grossesse, et le mois qui suit l'accouchement, et si elle garde et élève chez elle son enfant pendant un an et au-delà de la naissance.

En même temps qu'elle édictait cette restriction au contrat de travail, cette loi élevait le chiffre des subventions aux sociétés de Charité maternelle à un chiffre équivalent à celui du crédit annuellement alloué au ministère de l'Agriculture en vue de la mortalité du bétail, faisant ainsi autant pour les enfants de France que pour les animaux.

C'est la seule proposition adoptée et en vigueur qui vienne en aide bien indirectement aux mères.

Pour le reste, repos obligatoire et rétribué après les couches (proposition Strauss), primes aux familles nombreuses, etc., tout est en projet.

Ainsi donc, malgré tout ce qui a été fait par l'assistance maternelle et infantile, il reste encore des lacunes à combler.

L'œuvre qui, sans enquête, immédiatement et pour un temps prolongé, assure la vie matérielle de la femme manque ou plutôt manquait, car elle existe depuis quelques années (exactement depuis le 4 novembre 1904).

A cette époque, M. Henri Coullet, professeur au lycée de Caen, eut l'idée d'ouvrir une boutique passage Julien-Lacroix, à Belleville, où il distribuait gratuitement aux mères, sur la simple constatation qu'elles nourrissaient leur enfant, deux repas par jour.

Cette idée si simple qu'il faut donner à manger à la mère pour qu'elle puisse donner à manger à son enfant eut un grand retentissement, et fut accueillie chaleureusement par tous ceux qui s'occupent de bienfaisance. Bientôt, le nombre de ces restaurants gratuits pour les mères nourrices augmenta rapidement. Il en existe à ce jour 10 à Paris, 4 ou 5 en province, il en existe même à l'étranger.

C'est l'historique et l'étude du fonctionnement de ces œuvres qui va nous occuper maintenant.

CHAPITRE II

Tout d'abord, il convient d'examiner si cette idée est bien récente, s'il n'a pas existé antérieurement des distributions gratuites d'aliments aux mères nourrices.

Si l'on s'en tient à cette idée simple : servir à manger à une mère qui allaite, à coup sûr, cela s'est fait, pourrait-on dire, de tout temps. Les Sœurs de charité ont, de tout temps, nourri un certain nombre de mères nécessiteuses.

La partie intéressante de l'idée, qui la rend vraiment originale et largement bienfaisante, consiste dans la libéralité avec laquelle sont servis les repas, sans enquête, sans interrogatoire. Sur le vu de sa mamelle pleine de lait, la mère doit être immédiatement servie et doit être assurée de trouver le même repas pendant un temps prolongé, aussi longtemps qu'elle nourrira elle-même son enfant.

Un paragraphe du rapport présenté par le Dr Pezzetti au Congrès des *Gouttes de lait* de Bruxelles 1907, et un passage d'un autre rapport présenté à la même assemblée par le Dr Spolverini, sembleraient indiquer que cette idée est d'origine italienne ; que ces restaurants fonctionnent depuis longtemps en Italie.

« Une forme d'assistance directe pour la mère, indirecte pour l'enfant, est fournie par les salles de réfection pour les mères nourrices pauvres. La Congrégation de Charité de Rome a établi, au milieu des quartiers pauvres, cinq salles de réfection où l'on distribue un repas abondant et nourrissant de soupe, de pain, de viande et de vin aux mères inscrites à l'Œuvre bienfaisante.

« Mais, à Rome même, nous trouvons que déjà, en 1879, l'Institut de secours Sainte-Concorde offrait aux mères nourrices pauvres un bon repas. Une institution pareille était fondée à Rome par la baronne Sonnino.

« Ces nobles exemples trouvèrent dans d'autres villes de généreux imitateurs, et ainsi, non seulement quelques œuvres pies, mais la bienfaisance intelligente de particuliers généreux trouve le moyen de donner une aide vraiment pratique et efficace aux mères qui, dépourvues de fortune, auraient trouvé bien difficile l'accomplissement de leur premier devoir envers leurs petits enfants, c'est-à-dire l'allaitement. (1) »

« Procurer à la mère une bonne nourriture, et par la suite provoquer indirectement la production de bon lait pour l'enfant, c'est le but que visent à Rome les institutions de bienfaisance, tant publiques que privées, et dont quelques-unes, la *Congregatione di Carita*, par exemple, ont institué dans les quartiers les plus populaires des salles de réfection où se rendent deux fois par jour, pour manger, les femmes qui allaitent.

« Il est positif que ce système atteint bien plus sûrement le but désiré que les autres encore en usage chez nous, c'est-à-dire la remise aux mères de bons de viande, de pain, de lait avec lesquels elles peuvent aller chercher ces aliments (2). »

Nous avons voulu compléter ces renseignements un peu sommaires et nous nous sommes adressé aux auteurs de ces deux rapports. Voici ce que le Dr Pezzetti nous a répondu :

« A Rimini, l'*Aiuto materno* (aide maternelle) donne aux mères pauvres (sans aucune condition) qui ne peuvent pas accomplir tout à fait l'allaitement maternel, un repas gratuit une fois par jour, du lait, cacao, sucre et pain.

« A Bologne, la Congrégation de Charité donne aux femmes pauvres qui sont subsidiées par l'Œuvre du Baliatico un repas gratuit une fois par jour, composé de pain, soupe, viande, etc...

« A Rome, il existe quatre ou cinq salles de réfection où l'on donne aux mères pauvres qui allaitent un repas par jour.

« Il existe une salle de réfection à Modane, à Vérone et je ne sais pas s'il y en a dans quelque autre ville d'Italie.

(1) Pezzetti. *Rapport présenté au Congrès des Gouttes de lait*, Bruxelles, 1907.
(2) Spolverini. *Rapport presenté au Congrès des Gouttes de lait*. Bruxelles, 1907.

« Les mères qui jouissent de la salle de réfection sont, presque dans toutes les villes, inscrites au bureau de bienfaisance. Les salles sont ouvertes toute l'année. »

De ces éclaircissements bien que sommaires, nous pouvons conclure que l'idée de M. Henry Coullet est originale, en ce sens qu'il ne se contente pas de donner un seul repas par jour, insuffisant pour nourrir une femme, mais assure à toute femme deux repas substantiels par jour. Il ne reste donc à cette mère qu'à se procurer le gîte et les habits.

Voyons comment, avec un capital initial de dix francs, il réalisa son idée heureuse, ainsi qu'il la nomme modestement.

Avec six francs, il loua, 13, passage Julien-Lacroix à Belleville, une petite boutique qu'il garnit d'une table et de quelques chaises; une affiche collée aux carreaux avertissait que toute mère qui allaitait serait nourrie gratuitement.

Il avait fait marché avec un traiteur du voisinage pour y aller chercher moyennant 0, 35 centimes un repas composé d'un potage au pain, un plat de viande, un plat de légumes et un morceau de pain.

La première cliente fut une pauvre veuve qui touchait un secours de l'assitance à peine suffisant pour payer la chambre où elle couchait avec ses quatre enfants, et qui vivait misérablement du produit des lacets qu'elle vendait dans les rues. Peu à peu les miséreuses s'annoncèrent qu'il y avait là, chose qu'elles avaient peine à croire, une salle où, sans leur demander leur nom, il leur suffisait de montrer qu'elles avaient du lait dans les seins pour qu'on leur servît gratis un repas suffisant à calmer leur faim.

En même temps que les pauvresses l'apprenaient, des personnes charitables étaient mises au courant de cette initiative et, bien vite, un petit groupe se forma, enthousiaste, autour de M. Henry Coullet et de sa femme, et le restaurant put faire face à des dépenses croissantes.

Bientôt il fallut engager une femme pour servir; on put louer la boutique non plus à la semaine mais au mois, on put la chauffer, l'éclairer, donner le pain à discrétion.

Cela fit monter le prix de revient des deux repas à 90 centimes. Pour cette somme, on assurait la nourriture d'une mère, l'allaitement au sein d'un enfant. Les dons affluèrent entre les mains de M. et de Mme Henry Coullet. Ceux-ci, avec la foi des apôtres, ouvrirent, au bout d'un mois, d'autres restaurants, rue Daubanton, dans le quartier Mouffetard, un troisième rue Sainte-Laure, à Montmartre, un quatrième rue Jonquoy, à Plaisance, un cinquième rue Bonnet.

Six mois après leur ouverture, en juin 1905, ces cinq restaurants distribuaient une moyenne de 180 repas par jour. Lucien Descaves, dans *Le Journal*, Paul Strauss, dans *Le Figaro*, Madame Marni, dans *Le Temps* avaient publié des articles élogieux. Le Conseil municipal, le Ministère de l'Intérieur avaient accordé des subventions et M. Henry Coullet se trouvait à la tête d'un petit capital.

Il put modifier le fonctionnement onéreux des restaurants et supprimer les fournisseurs en installant dans chacun d'eux une cuisine qui permettait de faire plus économiquement le même nombre de repas. La dépense tomba de 26 à 28 centimes au lieu de 45. Pour le prix de deux litres de lait, on nourrissait ainsi à la fois la mère et l'enfant.

Au 12 novembre 1905, 42.066 repas avaient été servis dans les différents restaurants.

Mais la belle foi d'apôtre qui animait M. et Mme Henry Coullet, se heurta aux difficultés de la vie et leur œuvre, qui avait pris si vite un si bel essor, se vit arrêtée par la question financière, fin décembre 1905.

Ils réunissaient alors les donateurs qui ne leur avaient encore jamais rien refusé. Ils faisaient un appel de fonds, faute de quoi ils se voyaient forcés de fermer une ou plusieurs salles.

Certains donateurs, qui avaient fait jusque-là confiance à M. et Mme Henry Coullet, voulurent, pour une œuvre dont le budget était déjà considérable, avoir une organisation légale et régulière, et transformer l'œuvre personnelle des fondateurs, à qui ils faisaient jusque-là des dons, en une société avec statuts réguliers, président, secrétaire et trésorier.

On ne put s'entendre, et M. Coullet se vit refuser les cotisations sur lesquelles il comptait ; il fut forcé de fermer une partie de ses salles.

Le lendemain, 27 décembre 1905, les dissidents ouvrirent une nouvelle salle, 37, rue Montcalm, pour remplacer le restaurant gratuit de la rue Bonnet. Cette nouvelle salle portait le nom de *Cantine Maternelle* du XVIII^me^ arrondissement.

Nous verrons tout à l'heure ce qu'elle devint.

Avec des fortunes diverses, l'œuvre Henry Coullet continua cependant à vivre et à distribuer ses repas gratuits. En 1908, cinq restaurants fonctionnaient : rue Ramponneau (XX^e^), rue Petit (XIX^e^), rue de l'Arbalète (V^e^), rue Niepce (XIV^e^), et rue Neuve-des-Boulets (X^e^).

L'an dernier, en juillet 1910, le restaurant de la rue Neuve-des-Boulets ne fonctionnait plus. Les quatre autres étaient toujours ouverts.

Le matin, entre 7 h. et 9 h., ils distribuent une soupe ou du pain et du fromage aux mères qui se présentent.

De 11 h. à 1 h., un repas composé de soupe à discrétion, de légumes farineux ou de pâtes alimentaires, de 80 gr. de viande.

Le même repas est servi le soir, entre 5 h. 1/2 et 7 h. 1/2.

Le prix des trois repas de la journée ne dépasse guère 70 centimes.

Le nombre des repas distribués depuis la fondation était de 119.395.

Toute cette formidable assistance repose sur M. et M^me^ Henry Coullet qui se chargent d'acheter le matin aux Halles la viande nécessaire aux restaurants, de la répartir, de surveiller les quatre salles ouvertes, de payer chaque semaine les fournisseurs de chacune d'elles, de centraliser, en un mot, toute l'administration.

Leur dévouement fut récompensé l'an dernier par un prix Montyon que leur décerna l'Académie.

Nous avons vu que des adhérents de l'œuvre Henry Coullet avaient cru devoir se séparer de lui et avaient ouvert, le 26 décem-

bre 1905, rue Montcalm, 37, une salle pour remplacer celle de la rue Bonnet fermée.

Se séparant de lui, ils ne pouvaient adopter la même enseigne et choisirent le nom de *Cantine Maternelle.*

Ce ne fut pas la seule différence qui caractérisa cette nouvelle œuvre. On y voulut assurer la sécurité du lendemain. On proportionna l'effort aux ressources. On se mit en règle avec la loi, par le dépôt à la Préfecture de statuts réguliers. On voulut, autant que possible, assurer l'existence de l'œuvre, indépendamment des personnalités qui pouvaient la diriger passagèrement.

Au lieu de donateurs bénévoles, on eut des sociétaires dont la cotisation annuelle fut assurée.

Le budget ainsi limité, on se contenta de faire vivre une seule cantine. Celle-ci fut d'abord bien modeste comme installation. Une boutique exiguë avec une arrière-boutique, une cuisine, quelques bancs, quelques tables : ce fut tout le mobilier. Un bec de gaz suffisait à l'éclairage.

On y fit cependant de bonne besogne, car c'est dans cette cantine que nous voyons apparaître, ce qui nous semble le complément indispensable de toute œuvre maternelle et infantile, la consultation des nourrissons.

Sur la demande de la secrétaire, Madame Emmy Fournier, à partir du 25 octobre 1906, le Docteur Lonet vint peser les enfants et donner des conseils d'hygiène aux mères qui fréquentaient la cantine.

En juin 1907, il était remplacé par un élève du professeur Budin, le Dr Binet, qui vint régulièrement faire la consultation des nourrissons.

On assista à ce phénomène indiscutable et déconcertant : le nombre des repas servis pendant l'année qui suivit le fonctionnement régulier de la consultation fut moindre que celui de l'année précédente. De mai 1907 à avril 1908, 16.433 repas au lieu de 23.778, du 19 mai 1906 au 30 avril 1907.

Des mères ne vinrent plus manger aux tables de la cantine parce qu'elles ne voulaient pas laisser peser leurs enfants et répondre aux questions, bien peu indiscrètes cependant, du médecin.

Cette crainte d'un contrôle, d'une curiosité pourtant limitée à l'état de leur enfant, aux soins qu'il recevait, souligne d'une façon nette ce qu'a de très particulier le fonctionnement de ces restaurants gratuits. Pas d'enquête, pas de questions, l'entrée libre, l'anonymat de la femme assistée, voilà ce qui fait la valeur spéciale de ces organisations.

Cette crainte du médecin céda vite et l'année suivante, mises en confiance par le Dr Binet, elles revenaient plus nombreuses encore que par le passé puisque 24.545 repas avaient pu être distribués.

Leur nombre était devenu tel qu'un déménagement avait dû être nécessaire et la cantine élisait un nouveau domicile dans une boutique située tout auprès, 35, rue des Cloys. Elle y est encore actuellement.

Ici, le local est plus vaste. Une salle, largement éclairée, s'ouvre directement sur la rue, suffisamment grande pour qu'on ait pu y réserver, par une balustrade, l'emplacemenrt destiné à la consultation des nourrissons. Cette salle sert de réfectoire.

Le mobilier, composé de tables recouvertes de toile cirée, de sièges en bois blanc, le sol garni de carreaux de grès, les murs ripolinés, tout y respire la propreté et est d'un entretien facile.

L'arrière-boutique, bien éclairée sur une cour assez grande, se divise en deux : la cuisine et une pièce qui sert à garder les provisions de légumes secs et les pâtes alimentaires. Là aussi se trouve la Comptabilité.

On peut encore, au besoin, isoler dans cette pièce les enfants qui semblent atteints de maladies contagieuses, au moment de la consultation de nourrissons. On peut y servir, les autres jours, des repas à leur mère. On réalise ainsi une prophylaxie convenable.

De 11 h. à 1 h. et de 6 h. à 8 h., les mères peuvent venir y manger un repas composé : le matin, d'une soupe, d'un plat de viande et de légumes, de pain à discrétion, d'un verre de bière et, si celle-ci est insuffisante, de boisson hygiénique (solution de glycyrrhizine) ou d'eau bouillie ; le soir, d'une soupe et d'un légume copieux avec pain et boisson comme le matin.

L'économe, experte et dévouée, qui s'est prise d'une véritable

affection pour toutes ces femmes, la cuisinière, qui n'a pas changé depuis la fondation, qui a pris à cœur sa fonction, s'entendent pour varier autant que possible le menu sans, cependant, dépasser le budget fixé.

De temps en temps, des dons en nature permettent de varier un peu le menu ou d'y ajouter du dessert.

Le contrôle et la comptabilité, pour très exacts qu'ils soient, sont réduits à la plus grande simplicité.

Toute mère qui entre pour manger appose sur un petit carnet, placé en évidence à côté de la porte, une signature quelconque, une croix au besoin. Le total de ces émargements est donc celui des repas.

Lorsqu'une nouvelle cliente se présente, elle apporte généralement son enfant avec elle et la preuve qu'elle nourrit est facile à donner.

L'accueil qu'on lui fait n'a rien que de très simple et elle a vite l'impression qu'elle est chez elle.

L'économe aussi bien que les dames du bureau qui viennent surveiller le fonctionnement de la cantine, cherchent à leur faire comprendre qu'elles paient suffisamment l'assistance qu'on leur donne en nourrissant leur enfant de leur lait.

Le personnel rétribué par la cantine se compose d'une économe qui vient faire chaque jour le menu et délivre à la cuisinière ce qui est nécessaire pour la journée, d'une cuisinière et d'une femme de service qui l'aide.

Ce personnel, qui ne coûte pas deux cents francs par mois, suffit au fonctionnement de la cantine sans qu'il soit besoin de recourir aux bonnes volontés des membres de l'œuvre ou même du bureau, dont le rôle se réduit à la surveillance de la gestion financière, ou presque.

La cantine du XVIII^e^ arrondissement est le plus ancien restaurant gratuit dont nous possédions les comptes-rendus, en l'absence de ceux de l'œuvre de Henry Coullet que nous n'avons pas pu nous procurer.

Voici à titre de documents les différents chiffres qui permettent de se rendre compte des services qu'elle a rendus.

	Repas distribués	Dépenses	Moyenne du repas
27 déc. 1905-30 avril 1906	10.386		
1er mai 1906-30 avril 1907	23.778	8.232,20	0,34
1er mai 1907-30 avril 1908	16.433	5.497,15	0,33
1er mai 1908-30 avril 1909	21.545	8.234	0,33
1er mai 1909-30 avril 1910	20.592 (1)	7.914	0,35
1er mai 1910-31 déc. 1910	25.423 (2)	5.567	0,35
Total. . . Fr.	108.177		

Nous avons vu que les fondateurs de la cantine du XVIIIe arrondissement avaient voulu, avant tout, être modestes dans leurs aspirations et borner leur ambition à une seule œuvre.

Ils voulaient faire une seule chose, mais la bien faire et pendant longtemps.

Le budget de cette cantine assuré, ils ne voulaient pas décourager les bonnes volontés. Ils les stimulaient même en leur donnant un but nouveau, la responsabilité d'une nouvelle œuvre à faire vivre.

C'est ainsi que, lorsque de nouveaux adhérents se présentèrent à la cantine de la rue Montcalm, alors que son fonctionnement était assuré, ils leur montrèrent la possibilité de fonder une nouvelle cantine indépendante de la première et dans un autre quartier.

Ce fut l'origine de la cantine du Xe arrondissement qui s'ouvrit, 51, rue Sébastien-Mercier, le 21 janvier 1907. Son organisation et son fonctionnement furent calqués sur la cantine de Montmartre. L'économe de Montmartre se chargea de sa direction. On ne pouvait choisir plus experte ni plus dévouée.

Dès le début, une consultation de nourrissons fut organisée, sous l'impulsion de Mme Budin, par le Dr Le Roux, élève du maître et

(1) Dans cette somme figure le loyer et le charbon qui étaient payés jusqu'à cette année par Madame la présidente et ne figuraient pas en compte. De même 216 litres de lait distribués.

(2) Dont 125 fr. 80 de lait.

ancien moniteur à la clinique Tarnier. Nous en verrons les excellents résultats.

Cette cantine, par suite d'obligations supérieures de ses principaux bienfaiteurs, connut parfois des difficultés financières. Elle ne fut jamais dans l'obligation de fermer. Son budget est désormais parfaitement équilibré et assuré pour l'avenir ; mais ces difficultés financières des premières années soulignent l'intérêt qu'avaient trouvé les inspirateurs de sa fondation dans l'autonomie budgétaire et administrative.

Eût-elle été obligée de cesser son fonctionnememt, elle n'entraînait pas l'arrêt de la cantine de Montmartre.

	Repas distribués	Dépenses	Moyenne du repas
Janvier 1905-avril 1908	18.453	8.340,90	0,45
Mai 1908-avril 1909	22.436	7.825,95	0,35
Mai 1909-avril 1910	19.923	7.496,55	0,375
	60.812	23.653,40	0,390

A peu près vers la même époque, Mme Reinach, ancienne bienfaitrice du restaurant Henry Coullet, fondait, dans le xxe arrondissement une troisième cantine maternelle. Elle la plaçait sous l'égide de l'œuvre de l'allaitement maternel, fondée par Mme Béquet, de Vienne et reconnue d'utilité publique, qui fournit le local où elle s'ouvrit, le 10 janvier 1907, rue Saint-Fargeau, 23.

Elle n'accordait ses repas gratuits qu'après une enquête sur les mères assistées, abandonnant ainsi ce qui fait le principal intérêt de l'idée de M. Henry Coullet.

De plus, elle limitait à trente le nombre de femmes nourries chaque jour.

Du 10 janvier au 30 avril, 3662 repas avaient été distribués, moyennant 1678 fr. 45, le repas revenant à 0,46 centimes.

Une consultation de nourrissons voisine, dirigée par le médecin de la mairie, le Dr Deschamps, surveille l'élevage des enfants de la cantine.

En 1909, la cantine du xxe, qui était d'abord une section de

l'œuvre de l'allaitement maternel, s'affranchit de cette tutelle et se constitua en société autonome.

La consultation de nourrissons se fit dans le local nouveau construit spécialement par la cantine et fut accueilli avec défiance par les mères, comme elle l'avait été à Montmartre. La confiance vint bientôt après.

Il y est joint une distribution de lait pour les mères insuffisantes, sous forme de bons de lait.

Enfin, on renonça à l'enquête préliminaire et on adopta l'entrée libre qui caractérise toutes ces œuvres.

	Repas	Dépenses	Moyenne
1907	13.779		
1908	15.822	7.247,75	0, 45
1909	18.824	8.563,80	0, 45
1910	13.651	6.175,85	0, 45
	62.076		

Le 29 juin 1908, un des principaux souscripteurs de la cantine de Montmartre, un jeune homme, M. Stern, enthousiasmé par les résultats qu'y obtenait une forme si intéressante de la charité, résolut d'ouvrir et de faire fonctionner à ses frais une cantine. Aidé de M. Cahen, il choisit dans les quartiers de Paris celui qui lui parut le plus pauvre et le plus dénué d'œuvres libérales d'assistance maternelle, le quartier de la Gare, dans le XIII^e^ arrondissement.

Il loua une boutique très vaste car il prévoyait une nombreuse clientèle et calqua son fonctionnement sur celui des cantines déjà existantes.

La consultation des nourrissons hebdomadaire, à *l'heure des repas*, se vit doublée d'une autre réservée aux mères qui ne venaient pas manger à la cantine. Une stérilisation du lait, suivant les procédés Sohlet Budin, fut installée pour distribuer à toutes ces mères le lait nécessaire à compléter l'allaitement maternel.

Le D^r^ Binet,qui fut chargé de ces deux consultations,se vit,l'an dernier, devant l'affluence, obligé de faire une troisième consul-

tation et, malgré cette troisième consultation, le nombre des enfants présentés dépassa parfois 60 par séance et atteignit même le chiffre de 84 !

Les consultations, destinées aux mères que ne nourrit pas le restaurant gratuit, ont permis de répondre d'une façon péremptoire à une des principales objections faites aux promoteurs des cantines. En ouvrant si largement vos portes à toutes les mères qui nourrissent leur enfant sans aucune enquête, vous allez être débordés, leur disait-on, et vous assisterez ainsi des femmes qui n'en ont nul besoin.

Les mères de la consultation annexée à la cantine nourrissent presque toutes au sein (14 °/° à peine au biberon). Elles se trouveraient donc en état de satisfaire à la seule condition posée. Elles connaissent non-seulement de nom la cantine, mais elle la fréquentent. Rien ne les empêcherait donc d'y prendre leur repas et pourtant elles n'y viennent que pour la consultation, pour le lait qu'on peut avoir à leur distribuer pour compléter l'allaitement au sein, et cela dans un des quartiers les plus miséreux de Paris.

Les renseignements que nous avons sur le fonctionnement de cette cantine sont muets sur les dépenses considérables que M. Ch. Stern supporte à lui seul. Cependant, nous le savons, par le prix des repas qui y est sensiblement le même qu'à Montmartre, la cantine du XIII^e^ ayant même économe et mêmes fournisseurs.

Depuis le début de son fonctionnement jusqu'en avril 1909, 25.000 repas y étaient distribués; l'année suivante 37.718; enfin de mai 1910 à fin décembre 1910, 25.293 repas forment un total de plus de 88.000 repas en deux ans et demi.

Le 14 janvier 1909, une cinquième cantine était ouverte, calquée sur les précédentes, 16 quai de l'Hôtel-de-Ville. Cette cantine se plaçait sous la présidence du professeur Paul Bar.

La consultation de nourrissons hebdomadaire y fut faite d'abord par le D^r^ Devraigne, chef de Clinique à la Faculté, puis par le D^r^ Daverne.

En 1909, 19.905 repas ont été distribués pour une dépense de 7.953, 45 et le prix moyen des repas fut de 0,348.

Pendant l'année 1910; 29.526 repaas gratuits furent servis, les dépenses étaient de 9.096, 15. Le prix moyen du repas était de 0,30.

Enfin, une sixième cantine vient d'être fondée le 1er mars de cette année; dans le quartier des Ternes, entretenue aux frais personnels de Mme Louis Stern et de M. Ch. Stern. Elle remplacera la *Goutte de Lait Clémentina* dont ils étaient les fondateurs.

Ainsi; en 1911, cinq ans et demi après l'ouverture du premier restaurant gratuit pour les mères nourrices par Henry Coullet, dix salles fonctionnent d'une façon régulière à Paris, dans les arrondissements populaires.

Lorsque leurs résultats seront mieux connus, nous assiterons encore à un développement plus considérable de ces œuvres qui nous paraissent destinées à prendre la place d'autres formes d'assistance.

En province, leur développement est beaucoup plus lent et nous ne comptons actuellement que quatre restaurants ouverts : un à Remiremont, un à Lorient, un à Bordeaux et un à Lyon ; peut-être doit-on en ajouter un à Nice, sur lequel nous n'avons pu nous procurer des renseignements.

Ces restaurants transportés dans un nouveau milieu se sont transformés, adaptés et des perfectionnements sensibles pourront être, d'après leur expérience, apportés à l'idée primitive ; aussi allons-nous en décrire le fonctionnement.

A Remiremont, la mortalité infantile était, en 1906, considérable. Des personnes charitables du pays, émues de cette constatation, ne voulurent pas rester indifférentes et inactives. Après une réunion où M. le Professeur Haushalter de la Faculté de Nancy, délégué par la Ligue contre la mortalité infantile, leur exposa les différents modes d'assistance maternelle et infantile, ils décidèrent d'adopter l'idée, toute nouvelle à cette époque, de M. H. Coullet.

Ils s'adressèrent à lui et aux administrateurs de la cantine maternelle de Paris du XVIIIe arrondissement; ils étudièrent le fonctionnement des deux organisations et, aidés de leurs conseils expéri-

mentés, ils fondèrent l'œuvre du lait maternel de Remiremont.

Le local fut fourni par la municipalité, moyennant une location infime, et bientôt, toujours sans enquête, les mères y furent nourries en grand nombre. Le résultat ne se fit pas attendre. Dans cette petite ville, où tout le monde se connaît, on peut suivre les enfants dont les mères avaient été assistées et être sûrs de leur avenir. Sur 51 enfants qui furent aidés pendant la permière année un seul mourut, alors que la mortalité infantile était, à Remiremont, de 19 °/° pendant la première année.

Une consultation de nourrissons fonctionnait à Remiremont. La plupart des mères y menèrent leur enfant.

	Repas	Dépenses	Prix du repas
1er août 1906 - 1or octobre	9.661	3.144, 50	0, 32
oct. 1907 - sept. 1908	6.520	3.459, 80	0, 37
oct. 1908 - août 1909	10.897	3.867, 25	0, 35
sept. 1909 - sept. 1910	11.153	4.302, 75	0, 38
	38.231	13.774, 20	

Le nombre des mères assitées par l'œuvre depuis sa fondation est de 217.

Le fonctionnement de cette œuvre, exactement calquée sur les restaurants et les cantines de Paris, n'offre rien de particulier; mais nous allons voir des modifications s'introduire dans les autres restaurants ouverts en province.

A Lorient s'est fondée en 1909 une Goutte de Lait où l'Assistance habituelle à ses organisateurs, conseils médicaux et distribution de lait pasteurisé, se complète de la distribution de bons spéciaux donnant droit à un repas dans l'un des trois restaurants économiques de Lorient.

Le bon, un jeton en métal, porte à l'avers : « Ville de Lorient », au revers : « mères nourrices ».

Il est remis aux mères qui allaitent et ne peut être utilisé que par elles dans un local spécial de l'un des fourneaux.

A titre de contrôle, la directrice du fourneau peut s'assurer avec toute la discrétion voulue que la femme qui lui présente un bon a du lait.

Les dames qui assistent le médecin de la Goutte de Lait, donnent 5 à 6 bons à chaque femme, chaque semaine; le fourneau étant ouvert tous les jours, matin et soir, les bons sont utilisés au gré des mères.

Enfin, les enfants n'étant admis à la Goutte de Lait que pendant leur première année, les mères ne peuvent bénéficier des repas gratuits que pendant ce temps.

A Lorient donc, l'assistance est restreinte à un seul repas par jour, et ce n'est qu'après consultation médicale que la mère peut être nourrie. C'est là une restriction à l'idée si libérale de M. Henry Coullet. Il serait à souhaiter que l'œuvre plus riche pût étendre son action et copier plus exactement les œuvres parisiennes.

A Bordeaux, il existe deux œuvres portant le nom de *Cantines Maternelles*. La première, annexée à la polyclinique de Bordeaux, ne devrait pas porter ce titre. D'après les renseignements fournis par le Dr Cadenaule qui la dirige, voici, en effet, comment elle fonctionne :

Quand, en 1909, il joignit à la consultation de nourrissons une distribution gratuite de lait stérilisé, il voulut faire quelque chose pour les mères qui nourrissent au sein leurs enfants, pour que cette distribution de lait ne fût pas un encouragement à l'allaitement artificiel.

Il songea, d'abord, à donner à chaque nourrice une soupe et une portion, mais les limites budgétaires et l'organisation matérielle d'une cuisine nécessaire l'en empêchèrent.

Il ne renonça pas, cependant, à une distribution d'aliments en nature, et toutes les fois qu'une mère présente à la consultation un enfant nourri au sein, elle reçoit un sac de légumes secs, de pâtes alimentaires ou de sucre.

Nous nous trouvons donc en présence d'une œuvre maternelle

avec distribution de nourriture mais non préparée et non consommée sur place. La mère peut la vendre, la faire consommer par ses autres enfants ; elle ne profite pas à elle-même et par là indirectement à son enfant.

La *Société protectrice de l'Enfance* de la Gironde, vieille société fondée en 1874, a joint à ses divers services une cantine ouverte le 17 janvier 1910.

Cette cantine assure, chaque jour, un repas substantiel aux mères nourrices, mais après enquête et après visite médicale.

A côté de cette restriction de l'idée qui nous est chère, nous voyons une extension qui nous semble des plus intéressantes. En effet, cette cantine est également ouverte aux femmes enceintes pendant le dernier mois de leur grossesse. C'est là une idée heureuse, partie du principe que les sociologues voudraient établir : du repos avant la grossesse et de la puériculture intra-utérine, chère au professeur Pinard.

La *Maison de l'Enfance*, siège social de l'œuvre, se trouve au centre de la ville. La société s'est entendue avec la direction d'une cantine ouvrière, fonctionnant dans le quartier nord de la ville, pour assurer aux mères de ce quartier les mêmes avantages sans leur imposer un déplacement fatigant.

Tant au restaurant central qu'à cette cantine, on a distribué depuis le mois de janvier 1910 jusqu'au 30 avril 1911, 4470 repas. Le chiffre mensuel est en augmentation constante et rapide (355 en décembre 1910, 583 en avril 1911). Bientôt, à coup sûr, il atteindra des chiffres comparables à ceux de Paris.

A Lyon enfin, le 20 décembre 1909, le distingué maire de la ville, M. Herriot, présentait au Conseil municipal un projet vite adopté, créant, aux frais de la ville, un restaurant gratuit pour mères nourrices. Celui-ci commença à fonctionner le 9 avril 1910.

Il fut installé sur la rive droite de la Saône, dans une des artères les plus populeuses de la ville, 78, rue St-Georges, dans un immeuble appartenant à la ville.

Aménagement des plus sobres, avec, cependant, un perfectionnement excellent : des lavabos, des éponges, du savon, des ser-

viettes, tout à la disposition des mères qui prennent ainsi l'habitude de la propreté.

Les repas, servis de 11 h. à 1 h. et de 5h. 1/2 à 7 h. 1/2, sont copieux : soupe aux légumes, un plat de viande, un plat de légumes et du dessert ; un verre de bière ou de vin, du pain à discrétion.

Depuis octobre 1910, un potage est en outre servi le matin à 8 h. aux mères qui se présentent.

Cette assistance est, comme à Paris, accordée sans aucune enquête, et c'est la première fois que nous voyons une administration municipale faire une œuvre aussi libérale et adopter ce que l'initiative privée avait expérimenté avec tant de succès.

Le contrôle s'y fait de la façon suivante. Chaque mère qui se présente est désignée par un numéro d'ordre. Toutes les fois qu'elle prend un repas, elle appose sous son numéro, au moyen d'un tampon de caoutchouc, un signe sur le tableau des présences journalières. Ce document, établi par quinzaine, permet d'un coup d'œil la vérification de l'assiduité d'une nourrice et du nombre des repas servis.

D'avril 1910 au mois de septembre, 9.131 repas ont été ainsi distribués et les prévisions budgétaires font prévoir que le prix de revient du repas y sera sensiblement le même qu'à Paris, c'est-à-dire oscillant autour de 35 centimes.

Ces résultats encourageants feront développer l'œuvre par la municipalité qui pense que, dans un pays comme le nôtre, les considérations budgétaires ne peuvent constituer un obstacle sérieux lorsqu'il s'agit d'une œuvre de ce genre, véritable assurance sociale contre la mortalité infantile.

CHAPITRE III

Toutes ces œuvres, restaurants gratuits et cantines maternelles, qui arrivent à procurer à l'enfant sa nourriture naturelle et à vaincre les conditions économiques qui s'opposent trop souvent à ce que la mère puisse nourrir son enfant, toutes ces œuvres doivent-elles borner là leur effort, et se contenter d'avoir procuré le lait naturel à l'enfant pour être assuré qu'il ne mourra pas ?

Ce serait une erreur de le croire et les dangers que court l'enfant sont encore trop réels. Si la mortalité des enfants nourris au sein est beaucoup moindre que celle des enfants nourris artificiellement, elle n'est cependant pas négligeable.

L'ignorance de la mère en matière d'alimentation infantile n'est que trop fréquente, surtout dans la classe ouvrière. Il ne faut pas croire que la femme sache, d'instinct, les règles de l'alimentation au sein : l'affection maternelle, a dit Budin, ne supplée pas au manque d'expérience. C'est une science délicate que celle d'élever un enfant et la femme n'a point été instruite de ses devoirs de nourrice.

Le Docteur Baffet rapporte, dans sa thèse, une expérience typique qu'il est facile de recommencer avec les mêmes résultats presque à coup sûr. Dans le service de M. le professeur Maygrier, à la Charité, il posait aux primipares, soit avant, soit aussitôt après leur accouchement, une série de questions sur la façon d'alimenter leurs enfants.

86 °/₀ des femmes ne savaient pas combien de fois par jour elles devaient donner le sein à leur enfant, 99 °/₀ étaient d'avis de le donner plusieurs fois la nuit, 95 °/₀ pensaient qu'elles devraient faire téter leur enfant chaque fois qu'il crierait. Quant à la durée de la tétée, elle variait dans des proportions énormes.

Ces 100 femmes, moins 6, savaient lire et écrire et 52 avaient leur certificat d'études primaires.

Les efforts, faits en vue de cette éducation nécessaire des jeunes mères, n'ont pas encore porté tous leurs fruits et l'ignorance est restée ce qu'elle était, presque totale.

Aussi, les résultats d'un élevage aussi mal dirigé ne sont-ils pas douteux.

MM. Bonard et Devé ont relevé le poids de 174 enfants nés dans le service d'accouchement de Tenon, au moment de leur sortie de l'hôpital, et au moment où ils se présentaient à la consultation, un mois au plus tard après leur sortie.

Tous ces enfants étaient nourris au sein maternel, leur mère ayant du lait en quantité suffisante ; malgré ces conditions qui semblent parfaites, les résultats ne furent pas satisfaisants ; 35 (20 °/o) avaient eu un accroissement normal ; 25 (15 °/o), une augmentation de poids exagérée ; 63 (36 °/o), n'avaient pas augmenté de poids et 48 (27 °/o) avaient maigri depuis leur sortie de l'hôpital.

Le poids était donc anormal dans 80 °/o des cas, malgré la bonne volonté des mères, qui avaient reçu pendant leur séjour à l'hôpital, un commencement d'éducation, malgré la quantité suffisante de lait qu'elles avaient dans les seins, uniquement à cause du défaut de la direction de l'allaitement.

Livrée à elle-même, la mère commet des fautes parfois très préjudiciables au nourrisson ; elle a toujours tendance à suralimenter son enfant, et, si l'intolérance gastro-intestinale s'établit moins vite dans l'allaitement artificiel, elle arrive cependant : la diarrhée, les vomissements s'installent ; l'enfant souffre et pleure ; la mère, pour le calmer, lui donne vite le sein, aggravant ainsi son état de gastro-entérite qui peut le conduire à la mort.

A la clinique Tarnier, en 1903, sur 282 enfants nourris au sein, 86 présentaient à la première consultation des accidents dus à la suralimentation.

A la Charité, sur les enfants venus tardivement à la consultation, M. Maygrier comptait moitié des enfants ramenés malades.

En outre, il peut exister des troubles de la sécrétion lactée, soit

en qualité, soit en quantité, dont, seule, la mère ne peut se rendre compte; enfin, lorsqu'un sein se tarit, la mère est incapable de sevrer seule convenablement son enfant; c'est à ce moment que les pires fautes sont commises et que la gastro-entérite fait les plus grands ravages.

L'examen médical régulier des enfants jusqu'à l'âge de deux ans s'impose pour éviter de graves accidents. Seul, le médecin est capable de diriger l'alimentation de l'enfant, qu'il soit au sein, à l'alimentation mixte ou au biberon ; seul, il pourra redresser les fautes commises et faire l'éducation des mères.

Cette surveillance médicale nécessaire est surveillée par la consultation de nourrissons telle que l'a créée le professeur Budin, en 1892, à la Charité.

Les résultats que ces consultations ont obtenus sont tels qu'elles se sont répandues dans tous les pays et qu'à l'heure actuelle on peut affirmer que, pour être efficace, l'assistance infantile, sous quelque forme qu'elle se manifeste, doit mettre deux conditions à la répartition : l'obligation pour la mère de nourrir elle-même son enfant, et de se soumettre à la surveillance régulière d'une consultation de nourrissons, cet organisme médical pouvant seul faire tirer du sein maternel tous les bénéfices qu'on est en droit d'en attendre.

Ce principe de l'allaitement maternel surveillé médicalement est primordial dans la lutte contre la mortalité infantile, et les différents moyens employés donnent des résultats en rapport avec l'exactitude de son application.

Les œuvres qui nous occupent, restaurants gratuits et cantines maternelles, ont compris cette nécessité et ont organisé en général des consultations de nourrisssons.

Les restaurants gratuits de l'œuvre Henry Coullet n'ont pas cru devoir le faire dans leurs locaux, mais on y engage les mères à faire surveiller la nutrition de leurs enfants dans les consultations voisines.

A la cantine maternelle de Montmartre, Madame Fournier, secrétaire, insista dès le mois d'octobre 1906, neuf mois après son ouverture, sur la nécessité d'avoir régulièrement les conseils d'un

médecin. Elle pria le Dr Louet de venir examiner les enfants. Malheureusement, les occupations de celui-ci à l'Institut Pasteur et son éloignement empêchèrent les pesées d'être très régulières et ce n'est qu'à partir de juin 1907 que la consultation put être faite régulièrement par le Dr Binet, un des élèves du professeur Budin.

Nous avons vu que l'établissement de cette consultation effraya quelque peu les mères et qu'elles vinrent moins nombreuses cette année-là aux tables de la cantine. Bientôt elles en apprécièrent les résultats et se convainquirent vite de l'utilité bienfaisante qui avait été d'abord pour elle un épouvantail. Peu de temps après son fonctionnement d'ailleurs, grâce à la générosité de Mme Budin, on put distribuer aux mères du lait stérilisé nécessaire à compléter l'allaitement maternel insuffisant et cela aida à ramener la clientèle; l'année suivante cette dépense était supportée par la cantine.

Nous croyons utile de rapporter ici les résultats médicaux de cette consultation sans insister sur l'organisation si simple et si peu coûteuse.

En 1907-1908, 117 enfants ont été présentés à la consultation et ont subi 1041 pesées. Il n'y eut pas de cas de gastro-entérite pendant l'année, on constata seulement 27 cas de diarrhée légère. Deux morts seulement furent signalées parmi les enfants ayant fréquenté la consultation, l'une de broncho-pneumonie, l'autre de cause inconnue alors que l'enfant ne suivait plus depuis longtemps la consultation.

A propos de cette consultation une parenthèse est ici nécessaire. La statistique de mortalité dans les consultations de nourrissons en général et dans les cantines en particulier est à peu près impossible à établir d'une façon certaine. On ne peut y suivre tous les enfants inscrits, qui souvent ne font que passer et restent peu de temps sous la surveillance médicale. Le professeur Budin avait essayé de l'établir à la clinique Tarnier et y était arrivé, mais au prix de quels efforts, de quelles recherches et d'une telle perte de temps qu'il est impossible d'y songer en général. Aussi, ne devons-nous recueillir que des renseignements intéressants, mais non pas absolus, le

chiffre de mortalité indiqué dans les statistiques, si ce n'est dans les petites villes, où tout le monde se connaît et où la clientèle est stable et le contrôle facile. Il faut se défier des statistiques trop belles et ne pas affirmer que, par la consultation de nourrisssons, « on a obtenu une mortalité générale très faible, un mortalité par gastro-entérite nulle ». On peut en avoir l'impression, on ne peut en apporter une démonstration absolue.

Cependant cette mortalité connue est intéressante à étudier en ce sens qu'elle peut indiquer quelles sont les causes de mort les plus fréquentes qui guettent la clientèle de la consultation.

Reprenons notre statistique de la consultation de Montmartre.

En 1908-1909, 165 enfants inscrits ont donné lieu à 1355 pesées : pas de gastro-entérite, 16 cas de diarrhée légère, 5 morts connues, un enfant étouffé dans le lit de sa mère, 2 enfants mis en nourrice y sont morts, 2 enfants sont morts de méningite tuberculeuse. En 1907-1910, 165 enfants présentés, 1312 pesées : un cas de gastro-entérite, 16 cas de diarrhée légère, 9 morts, 2 de broncho-pneumonie, 4 par méningite tuberculeuse, 2 de causes inconnues ou en nourrice, l'autre à l'hôpital.

Dans les sept mois de la fin de 1910, 152 enfants présentés, 878 pesées : pas de gastro-entérite, 8 cas de diarrhée légère, 2 morts connues, 1 de broncho-pneumonie, l'autre de nature tuberculeuse probable.

A la cantine du XV^e^ arrondissement le D^r^ Le Roux, autre élève du professeur Budin, dirigea la consultation depuis la fondation jusqu'à l'an dernier et voici les résultats publiés.

1907-1908, 120 enfants présentés, 1585 pesées : pas de gastro-entérite, 22 cas de diarrhée légère. 3 morts connues survenues longtemps après la dernière consultation donnée, une en nourrice, les deux autres de cause inconnue.

1908-1909, 119 enfants inscrits, nombre de pesées 1162 : 3 cas de gastro-entérite, 15 morts connues, 3 de gastro-entérite, 4 de

broncho-pneumonie, 6 de coqueluche, 1 par méningite, 1 par ictère .

1909-1910, 110 enfants inscrits : 2 cas de gastro-entérite, pas de décès connu.

A la cantine de la rue La Hire, entretenue par M. Charles Stern, le Dr Binet est chargé de la consultation de nourrissons et ici cette consultation de nourrissons fonctionne trois fois par semaine et est ouverte aux mères du quartier qui ne viennent pas manger à la cantine, ce qui implique des chiffres beaucoup plus considérables enregistrés.

Il y est joint une distribution gratuite de lait stérilisé, tant pour y compléter l'allaitement maternel que pour y remplacer le lait de la mère et y faire de l'allaitement artificiel faute de mieux. Cette distribution de lait, bien que réduite par le médecin au strict nécessaire et faite par lui avec parcimonie, a cependant été plus importante, puisque près de 20.000 litres de lait y ont été distribués en petites bouteilles depuis trois ans.

Il est aussi distribué les quelques médicaments nécessaires aux petits malaises des enfants sans qu'on y soigne cependant les maladies sérieuses.

1908-1909, 955 enfants présentés, 3080 consultations : 10 cas de gastro-entérite qui, sauf un, existaient à la première consultation et dont 8 frappaient des enfants nourris au biberon et 2 à l'allaitement maternel, 27 cas de diarrhée légère, 7 morts connues, 1 de broncho-pneumonie, 3 de méningite tuberculeuse, 1 à la suite d'abcès multiples, 2 de cause inconnue alors que les enfants ne suivaient plus depuis longtemps la consultation.

1909-1910, 449 enfants présentés, avec un nombre de pesées de 4468 : 2 cas de gastro-entérite mortelle survenue deux mois après la dernière consultation chez un enfant qui était à l'allaitement mixte et qui fut probablement sevré par la mère, 23 cas de diarrhée légère. Mortalité connue, 7 cas plus celui de gastro-entérite rapporté, de maladie de Little, 1 de broncho-pneumonie, 3 de méningite tuberculeuse, 1 de cause inconnue.

Mai-décembre 1910 : 336 enfants présentés, 2950 pesées : pas

de gastro-entérite, 39 cas de diarrhée légère ; 6 morts connues : 1 accidentellement, 2 de broncho-penumonie, 1 de méningite, 1 tuberculose généralisée, 1 de cause inconnue.

A la cantine du XX^e^ arrondissement rue Saint-Fargeau, la consultation de nourrissons qui fonctionne depuis 1909, sous la direction du D^r^ Deschamps, n'a pas publié de statistique. On y distribue le lait nécessaire à compléter l'allaitement maternel sous forme de bons de lait. Il est regrettable qu'on ne puisse encore faire comme à Montmartre, à Grenelle et rue de La Hire et qu'on n'y distribue pas le lait par petites bouteilles d'une ration facilement utilisable par le nourrisson.

Là aussi, l'institution de la consultation fit passagèrement le vide autour des tables, tout au moins le jour où le D^r^ Deschamps venait et, là aussi, la confiance revint en même temps que les mères pouvaient constater les heureux résultats de son fonctionnement.

A la cantine de l'Hôtel-de-Ville, la consultation a d'abord été faite par le D^r^ Devraigne, ancien élève du professeur Budin, que ses fonctions de chef de clinique du professeur Bar obligèrent à se faire remplacer par son ami et collègue le D^r^ Daverne. Il n'y est pas distribué de lait.

En 1909 : 451 enfants présentés, 1204 pesées ; 6 décès connus, 2 de broncho-pneumonie, 1 de méningite, 1 de débilité congénitale, 2 de gastro-entérite.

En 1910 : 210 enfants présentés, 1377 pesées. Pas de gastro-entérite, 11 cas de diarrhée ; 5 morts connues, 3 de broncho-pneumonie, 1 par méningite, 1 fils d'un alcoolique est mort faute de soins utiles.

A Remiremont les enfants de l'œuvre du lait maternel suivent la consultation dirigée par le D^r^ Guyon ; nous n'avons pas de statistiques de la morbidité, mais le chiffre des morts peut être accepté comme exact. Ce pays où tout le monde se connaît et où les enfants peuvent être suivis, même alors que leurs mères ne viennent plus à la cantine.

En 1906-1907, sur 51 enfants un seul décès par débilité congéni-

tale (la moyenne de la mortalité infantile de Remiremont est de 16 °/₀).

1907-1908, 42 enfants, 1 seul décès.

1908-1909, 63 enfants, 2 morts, dont l'une accidentelle.

1909-1910, 52 enfants, pas de décès signalés. Moyenne de la mortalité 18 °/₀.

A Lorient, il existe une consultation de nourrissons avec distribution de lait ; nous ne connaissons pas les résultats pas plus que ceux de la cantine organisée par la *Société protectrice de l'Enfance* de Bordeaux

Il n'est pas question de consultation de nourissons dans l'organisation du restaurant gratuit pour mères nourrices de Lyon; nous ne doutons pas que la nutrition des enfants n'y soit contrôlée par une des nombreuses consultations qui fonctionnent à Lyon.

D'après les chiffres que nous venons de rapporter, nous sommes en droit de dire que, là comme ailleurs, les consultations de nourrissons ont produit les meilleurs résultats puisque, en dehors des chiffres de mortalité connue dont nous ne voulons faire état que pour mémoire, le chiffre des affections gastro-intestinales fut très faible.

En ne tenant compte que des statistiques complètes publiées des cantines de Montmartre, de Grenelle, de la rue de Lahire et de l'Hôtel-de-Ville, sur 2457 enfants présentés, on a constaté ou appris 16 cas de gastro-entérite, 189 cas de diarrhée, 6 morts par gastro-entérite seulement. Ce dernier chiffre est intéressant, non pas en lui-même, mais si on le compare aux autres causes de mortalité.

Sur 67 morts connues, 6 étaient dues à la gastro-entérite, 23 à des affections pulmonaires (broncho-pneumonie et coqueluche), 18 à la tuberculose soit localisée aux méninges, soit généralisée, 8 de causes diverses (débilité congénitale, athrepsie, ictère, maladie de Little, accidents), enfin 12 de causes inconnues.

Sur ces chiffres, dont le total est incomplet peut-être, mais dont les proportions n'ont pas de raisons d'être faussées, nous sommes frappés par la quantité considérable de morts par tuberculose (la plus fréquente) et par le chiffre des morts par broncho-pneumo-

nie. Contre ces deux causes, que nous voyons ici considérables, il y a évidemment peu de chose à faire.

Le pronostic de la tuberculose infantile est presque toujours fatal et la contamination est trop facile dans ces milieux essentiellement pauvres où le logement, lorsqu'il existe, est toujours un défi à l'hygiène la plus élémentaire. La même hygiène déplorable explique le nombre des broncho-pneumonies primitives ou compliquant soit des fièvres éruptives, soit des bronchites ou des coqueluches, et, là, l'assistance quelle que soit sa forme sera impuissante tant que que les logements ouvriers à bon marché ne seront pas améliorés.

Ce chiffre de mortalité par tuberculose a incité les médecins des consultations à chercher à dépister de bonne heure la tuberculose maternelle et, d'après les chiffres que donne le Dr Binet pour les trois dernières années: sur 1558 mères nourrices inscrites, 39 étaient ou sont devenues tuberculeuses pendant le temps qu'il les a surveillées, soit 2,51 %. Ce chiffre est certainement au-dessous de la réalité; car, sur les 1558 mères, plus du tiers ne fit que passer à la consultation et le temps manque pour examiner systématiquement chaque mère ; seules ont été auscultées celles qui présentaient déjà des troubles assez graves pour attirer l'attention: amaigrissement, toux, hémoptysie, fièvre, etc.

Des statistiques publiées, un autre chiffre est encore à retenir : celui des maladies contagieuses.

A nous en tenir aux statistiques des Drs Binet et Le Roux pour les cantines de Montmartre, de la rue de Lahire et de Grenelle, sur 2088 enfants qui leur ont été présentés, ils ont appris ou constaté 68 cas de coqueluche, dont il y eut une véritable épidémie à Grenelle en 1908, 54 cas de rougeole, 24 de varicelle, 7 de scarlatine et 7 de diphtérie.

Est-ce à dire que la contagion est imputable à la cantine et à la promiscuité des enfants tant au moment des repas qu'aux jours des consultations ? Nous ne le croyons pas, les enfants dans ces classes si misérables ont tant d'autres endroits où se contaminer, sans parler des crèches où certains (trop au gré des médecins) fréquentent.

Au reste, en ce qui concerne les trois cas de diphtérie signalés

rue Lahire, en 1909-1910, le Dr Binet, par une enquête personnelle, a pu établir que l'un d'eux avait été contracté à l'hôpital, un autre à la crèche où les deux avaient séjourné.

Enfin, un des avantages de la consultation des nourrissons sur lequel insistait M. Maygrier, dans son enseignement à la Charité, est le dépistage et le traitement de la syphilis chez l'enfant sain en apparence. Ces enfants, ainsi que l'ont signalé les Drs Bonard et Devé ont souvent, malgré une alimentation anormale et sans accidents, une courbe insuffisante comme accroissemnt pondéral ou très irrégulière. Ce fait peut inciter le médecin à les examiner de plus près et souvent il trouve un gros foie, une grosse rate du coryza. de l'hypertension du liquide céphalo-rachidien. Il retrouve par l'interrogatoire de la mère des avortements antérieurs répétés ou des accouchements prématurés et arrive ainsi à un diagnostic qu'il n'eût pas fait à un examen superficiel. Le traitement appliqué et suivi pendant longtemps permet ainsi d'élever des enfants qui, sans cela, auraient eu toutes chances de mourir dans leur première année.

CHAPITRE IV

Les renseignements que nous venons de fournir sur l'organisation et le fonctionnement des restaurants gratuits pour mères nourrices vont nous permettre de répondre aux différentes objections faites à leurs principes.

Car ces œuvres n'ont pas été accueillies par tous les philanthropes et les sociologues sans une certaine opposition.

Le but apparaissait trop beau pour être atteint et beaucoup étaient méfiants à l'égard d'une œuvre qui se fixait un tel programme.

Ceux qui voulaient admettre sa réalisation possible, au lieu de la rejeter en bloc, firent quelques objections, les unes morales, les autres pratiques.

En attirant les mères dans des salles où on leur donnerait gratuitement à manger, n'allait-on pas dissoudre la famille, désorganiser le foyer en le privant de son artisan principal, la mère de famille ? C'était, disaient-ils, les enfants à la rue, l'homme au cabaret, une aggravation de la misère pour tous.

Ne vaudrait-il pas mieux distribuer à la mère une certaine quantité d'aliments, des bons de viande, de pain, de légumes secs qu'elle pourrait utiliser chez elle ?

Cela se fait dans de nombreuses œuvres et donne des résultats insuffisants au point de vue de l'assitance du nourrisson.

En effet, ces bons (lorsqu'ils ne sont pas vendus pour être transformés en alcool par le père), sont utilisés par toute le famille et la nourriture fournie ne profite plus seulement à l'enfant par l'intermédiaire de sa mère nourrice.

C'est le nourrisson qui intéresse nos œuvres et sa santé est le but final à atteindre ; c'est lui, en fin d'analyse, qu' on assiste en assistant la mère.

Cette assistance ne peut s'éparpiller sur les autres membres de la famille sans être rendue inefficace et vaine.

Puis, pour désorganiser le foyer, la famille, encore faut-il qu'ils existent et la clientèle qui fréquente les cantines est si pauvre qu' à peine peut-on dire que le foyer existe : souvent sans domicile, au plus habitant une chambre d'hôtel louée à la semaine, si ce n'est à la journée. La vie est si difficile et si pénible que c'est, au contraire, resserrer les liens familiaux que d'ôter le souci de la nourriture d'un de ses membres.

Nous entendons, a-t-on répondu, votre clientèle ne se composera guère que de filles-mères et n'est-ce pas encourager l'inconduite que de leur accorder une existence aussi large qui les met presque à l'abri de tout souci pendant les premières années de leur enfant. Peut-on encore penser de la sorte à notre époque et l'inconduite, si inconduite il y a, n'est-elle pas largement compensée au point de vue moral comme au point de vue social par la maternité ?

Ne doit-on pas encourager les pauvres filles-mères qui auraient pu, par l'abandon de leur enfant, se décharger de leurs devoirs envers lui ?

Du fait des cantines, en tout cas, il n'est pas une seule fille-mère de plus, il y en a quelques-unes de moins à souffrir de la faim

Mais l'entrée libre, la gratuité absolue du repas que vous distribuez à toute mère qui se présente va vous amener une clientèle formidable, parmi laquelle bien peu de femmes auraient droit à votre assistance. Vous serez exploités par les professionnelles de la mendicité et vous ne pourrez suffire aux demandes.

Pour mieux adresser votre secours, vous devriez procéder à des enquêtes sur la situation matérielle et morale des mères qui réclament votre assistance et ne les admettre au repas gratuit que lorsque vous aurez acquis la conviction qu'elles en ont besoin.

Ce serait la prudence même de l'avare qui ne veut pas faire de mauvais placements. L'enquête le rassurerait, mais elle est la négation de l'assistance large que veulent les organisateurs de la cantine. La mère qui a faim ne peut pas attendre les résultats de l'en-

quête qui ne peut se faire (pour bien être exacte) qu'en quelques jours, l'enfant a un besoin immédiat de son lait, qui lui fera défaut si la mère n'est pas aussitôt et suffisamment nourrie.

Les organisateurs s'attendent, d'ailleurs, à être dupés, mais ils ne croient pas l'être souvent, ni pendant longtemps, par des mères qui auraient chez elles un bien-être relatif. Feindre la misère est un rôle bien difficile à jouer par des créatures réellement, sincèrement indigentes.

L'expérience, suffisamment prolongée, des différents restaurants ouverts, a montré que c'était là une crainte chimérique. Il arrive de temps en temps que des mendiantes professionnelles viennent s'asseoir aux tables de la cantine. Elles ne font qu'y passer et au bout de deux ou trois jours au plus, on les voit disparaître lorsqu'elle ont perdu l'espoir d'avoir autre chose que des secours en nature.

A la cantine, fondée rue Lahire, par M. Ch. Stern, fréquentent des mères qui ne viennent pas manger, mais seulement présenter leur enfant à une des deux consultations de l'après-midi. Ces mères connaissent le fonctionnement de la cantine, savent, que, pour se faire servir elles n'ont qu'à venir aux heures des repas et montrer qu'elles ont du lait ; elles s'abstiennent : nouvelle preuve que seules celles qui en ont un réel besoin usent de la cantine.

Une autre preuve en est fournie par les fluctuations parallèles, dans les différents restaurants, du nombre des repas qui augmente on dirait simultanément suivant le chômage, les grèves, comme un véritable indicateur de la misère parisienne.

Enfin, la cantine du xx^{e}, arrondissement a accordé pendant un an ses secours aux mères, après une enquête sérieuse. Elle y a renoncé depuis, et il ne semble pas qu'elle ait eu à s'en repentir, au contraire.

Au reste, les organisateurs admettent allègrement l'idée que leur bienfaisance soit exploitée par des mères qui n'en ont pas besoin, car en fin de compte, le repas qu'ils offrent, hygiénique et confortable, vaut bien celui que la mère prendrait chez elle, il profite au moins autant à l'enfant et, disent-ils, lui, tout au moins n'est pas dupé.

On a regretté aussi que ces repas soient entièrement gratuits.

La même idée qui inspira M. Marbeau le fondateur des crèches : que la mère doit contribuer, pour si peu que ce soit, à la dépense, de façon à ne pas déchoir, à ne pas être une mendiante ; cette même, idée, on a proposé de l'appliquer aux cantines. En Angleterre, dans les restaurants pour nourrices, ouverts à Londres, les repas sont délivrés après paiement d'un ou deux sous.

Les restaurants ouverts en France n'ont pas cru devoir exiger un paiement, si modique soit-il. En effet, si petite soit la somme, la mère nécessiteuse est dans l'impossibilité de la trouver et celle qui aurait le plus besoin du restaurant en serait d'autant plus privée. On repousserait donc, par là, la clientèle la plus intéressante on ouvrirait, par contre, la porte à dès gens qui n'auraient pas besoïn d'être assistés.

En effet, qui paie a désormais un droit ; et il serait impossible de refuser de servir une mère qui, par économie, viendrait manger à la cantine—sans en rougir puisqu'elle paie—alors que la même mère n'oserait pas manger un repas qui lui serait entièrement gratuit.

On cherche, d'ailleurs, à éviter aux mères l'impression déprimante qu'elles mendient, en leur faisant comprendre qu'elle paient suffisamment leur repas en donnant le sein à leurs enfants, qu'elles sont simplement les nourrices payées de leurs enfants.

On a encore fait deux objections d'ordre médical à la cantine. La réunion fréquente aux heures des repas, des mères qui amènent souvent, l'été surtout, leurs nourrissons, l'agglomération de ceux-ci une fois la semaine, lors de la consultation vont transformer la cantine en un lieu de contagion et une source d'épidémies. Cette crainte a été ressentie dès le début par les organisateurs des cantines, et toutes les précautions possibles sont prises pour isoler, lors de la consultation, tout enfant suspect jusqu'à l'arrivée du médecin ainsi que pour faire manger dans une salle à part toute mère qui a chez elle des enfants malades. Ces précautions ont porté leurs fruits puisque sur plus de 2000 enfants malades qui sont passés dans les trois cantines de Montmartre, de Grenelle et de la rue de Lahire, on a relevé :

68 cas de coqueluche (3,2 °/o)
54 cas de rougeole (2, 5 °/o)
24 cas de varicelle (1 °/o)
7 cas de scarlatine (0, 3 °/o)
et 7 cas de diphtérie (0, 3 °/o)

Et le nombre assez élevé de coqueluche vient de ce qu'il y eut, en 1908, une véritable épidémie dans le quartier de Grenelle.

La cantine ne peut être un lieu de contagion plus redoutable que la crêche; ou plus simplement, les taudis où vivent les mères dans la plus affreuse promiscuité.

Il n'y eut jamais, dans aucun des restaurants qui fonctionnent, d'épidémies comparables aux épidémies qui sévissent dans les écoles. Les cas des maladies contagieuses furent, presque toujours, isolés et se répartirent à intervalles éloignés dans le cours de l'année, et nous pouvons envisager le risque de contagion comme bien peu probable.

La dernière objection faite aux cantines, en même temps qu'à toutes les œuvres d'assistance médicale, c'est de faire concurrence aux médecins du quartier.

Il est à remarquer, d'abord, que ce reproche ne peut s'adresser exactement aux consultations de nourrissons des cantines car, on n'y soigne pas les malades qui, au contraire, en sont exclus de ce fait même.

Les médecins n'y font que de l'hygiène, de la direction de l'alimentation de l'enfant et s'interdisent de soigner des malades.

Tout au plus prescrivent-ils des cataplasmes sinapisés pour une bronchite bénigne, un purgatif à l'eau de chaux, du citrate de soude contre les vomissements, de quoi guérir des petits malaises pour lesquels on n'aurait pas appelé le médecin. Dès qu'ils diagnostiquent une maladie, vraiment digne de ce nom, ils renvoient immédiatement le petit et la mère et conseillent de faire venir un médecin ou de mener l'enfant à l'hôpital.

La consultation (hebdomadaire partout, sauf rue Lahire) ne leur permet pas de prendre la responsabilité du traitement quel qu'il soit.

Enfin, la clientèle des cantines est si pauvre qu'elle ne peut s'adresser qu'au médecin du bureau de bienfaisance ou à l'hôpital et qu'on ne risque pas, en la soignant, de faire tort à qui que ce soit.

Un perfectionnement qu'il serait possible d'apporter à leur organisation qui rendrait leurs services plus complets serait à l'exemple de la cantine de Bordeaux, d'ouvrir le restaurant aux femmes enceintes pendant le dernier mois de leur grossesse. Ce serait permettre à la future mère de se reposer un peu avant ses couches, lui assurer une hygiène alimentaire convenable et, remplissant les désirs des sociologues et des accoucheurs, faire de la puériculture avant la naissance. Bien que les organisateurs des cantines semblent modestement borner leur intention et ne faire qu'une seule chose, mais la bien faire, il y a là une tentation bien grande à leur philanthropie et qui cadrerait vraiment avec la libéralité, inconnue jusqu'à eux, de leur assistance.

Conclusions

Parmi toutes les œuvres destinées à assister la première enfance, les restaurants gratuits pour mères nourrices et les cantines maternelles dont l'idée originale revient à M. Henry Coulle t, se placent parmi les plus efficaces.

Ce sont les restaurants où, gr tuitement et sans enquête, sur la seule justification qu'elles ont du lait dans les seins, les mères nourrices peuvent venir manger jusqu'à ce que leur enfant ait atteint 18 mois.

Ces œuvres, dont la première date de 1905, se sont mutipliées. Il existe actuellement 10 restaurants ouverts à Paris, 5 en province, plusieurs à l'étranger.

Le fonctionnement en est simple et économique; le prix moyen de revient du repas ne dépasse pas 0, 35 centimes.

Pour 255 fr. par an, on y assure à l'enfant sa nourriture naturelle et, par conséquent, le plus de chances de vivre en bonne santé.

Ces chances sont encore accrues par l'existence des consultations de nourrissons annexées aux cantines. Cet organisme médical permet de surveiller l'alimentation de l'enfant, sa santé générale, ainsi que celle de sa mère, de prescrire l'allaitement mixte et le sevrage lorsqu'ils sont nécessaires, enfin d'éviter toute faute d'hygiène.

Les quelques objections qu'on a pu faire, au principe comme au fonctionnement de ces œuvres, ont été victorieusement réfutées par l'expérience de cinq années.

Elles nous paraissent donc appelées à un grand développement et destinées à remplacer progressivement les œuvres philan-

thropiques qui, pour assister l'enfant, le séparent de la mère et ne lui assurent pas l'allaitement maternel en même temps que la surveillance médicale de la consultation de nourrissons.

Les restaurants gratuits pour mères nourrices et les cantines maternelles (deux noms pour une même œuvre) complétés par une consultation de nourrissons et par une *Goutte de lait* réalisent un organisme qui donne satisfaction à tous les vœux exprimés par les médecins et les philanthropes.

Vu, le Président de la thèse :
PAUL BAR

Vu : le Doyen,
LANDOUZY

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
L. LIARD

BIBLIOGRAPHIE

Dluska : *Contribution à l'étude de l'allaitement maternel.* Th. Paris 1894.

L. Petit : *Le droit de l'enfant à sa mère.* Th. Paris 1895.

P. Strauss : *L'Enfance malheureuse.* Paris 1896.

P. Budin : *Le Nourrisson.* Paris. Doin 1900.

Luling : *Mortalité des nourrissons en rapport avec la modalité de leur alimentation.* Th. Paris 1900.

Balestre et Gilette de Saint-Joseph : *Etude sur la mortalité de la* 1re *enfance dans la population urbaine de la France de* 1892 *à* 1897. Paris 1901.

Strauss : *Dépopulation et puériculture.* Paris 1901.

Devé : *Réflexions critiques sur la puériculture.* Th. Paris 1902.

E. Piot : *La dépopulation.* Paris 1902.

Baffet : *La dépopulation envisagée plus spécialement au point de vue obstétrical.* Th. Paris 1903.

Bonard et Devé : *La Consultation de nourrissons de l'hôpital Tenon en* 1903.

Fatout : *Des troubles produits chez le nourrisson par la suralimentation.* Th. Paris 1903.

Maygrier : *Les Consultations de Nourrissons.* Paris 1903.

Binet: *L'allaitement maternel considéré spécialement au point de vue de ses difficultés sociales.* Th. Paris 1904.

Bonard et Devé : *Annales de la société obstétricale de France.* Paris 1904.

Maygrier : *Six années de pratique d'une consultation hospitalière de nourrissons.* — *Annales de la Société obstétricale de France.* 1904.

Henry Coullet : *Une idée heureuse. La Revue* 1er décembre 1905.

L. Descaves : *Avec* 10 *francs. Journal* 8 mai 1905.

Binet : *Comptes-rendus des Consultations de nourrissons des Cantines de Montmartre et du XIII^e arrondissement* 1907-1910.

Cahen : *Comptes-rendus des Cantines du XIII^e et XVIII^e arrondissments* 1907-1910.

Le Roux : *Comptes-rendus de la Consultation de la Cantine de Grenelle.* 1907-1910.

J. Pezzetti : *Rapport sur les œuvres et institutions fondées en Italie pour la protection de l'enfance du premier âge.* II^e Congrès international des Gouttes de Lait de Bruxelles, 1907.

Spolverini : *Rapport sur les mesures adoptées par la ville de Rome pour lutter contre la mortalité infantile.* II^e Congrès international des Gouttes de Lait de Bruxelles, 1907.

Quillier : *Nécessité d'une direction médicale dans l'allaitement au sein.* Obstétrique 1905.

L. Descaves. *La Bonne Auberge. Le Journal* 6 juin 1908.

Maygrier : *Assistance à la femme ouvrière avant et après l'accouchement, au triple point de vue de la prévoyance, de l'hygiène et des secours proprement dits.* Rapport présenté au IV^e Congrès d'Assistance publique et privée. Reims 1908.

Strauss : *Les Cantines maternelles. Figaro,* 4 juillet 1908.

Bué : *La Protection de la première enfance.* Obstétrique, février 1909.

Cahen : *Les Cantines maternelles et les consultations de nourrissons.* Pages libres, 27 mars 1909.

H. Coullet : *Le Médecin praticien,* 13 septembre 1909.
Restaurants gratuits des mères nourrices. Œuvres H. Coullet (Du lait maternel).

L. Devraigne : *Comptes-rendus de la consultation de nourrissons de la cantine de l'Hôtel de Ville,* 1909-1910.

Gourwitch : *Les cantines maternelles.* Th. Paris, 1909.

H. Coullet : *Nourrir la mère pour nourrir l'enfant. Lecture pour tous,* Juillet 1910.

Gourwitch : *Les Cantines maternelles.* Médecin praticien, 23 août 1910.

Auxerre. Imprimerie Auxerroise (J. Pigelet, Directeur).

243

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE